



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

424/3946 - DOS MÁS DOS, ¿CUATRO?

S. Morales Quintero¹, S. Velilla Zancada² y A. Urtasun Salinas¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Joaquín Elizalde. Logroño. La Rioja. ²Médico de Familia. Centro de Salud Joaquín Elizalde. Logroño. La Rioja.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 74 años que acude por pústula recidivante desde hace un mes en parte interna de rodilla izquierda. Ha completado tratamiento con amoxicilina-clavulánico 875/125 mg hace 6 días. Antecedentes: fibrilación auricular paroxística y tiroidectomía. En tratamiento con rivaroxabán 20 mg/24 horas, dronedarona 400 mg/12 horas, levotiroxina 75 mg/24 horas.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y orientado. Normocoloreado y normohidratado. Eupneico en reposo. Afebril. Presión arterial: 124/78 mmHg, frecuencia cardiaca: 54 lpm, saturación O₂: 98%, T^a 36,5 °C. Auscultación cardiopulmonar normal. Rodilla izquierda: en cara interna pústula de 2 cm de diámetro con halo eritematosa, zona caliente y edematosa. ECG: ritmo sinusal, compatible con la normalidad. Se realiza cultivo de la lesión positivo para estafilococo capitis, sensible a levofloxacino. ECG a los 4 días de iniciar tratamiento: flutter auricular a 75 lpm con intervalo QT corregido alargado.

Orientación diagnóstica: Flutter auricular con QT largo en relación a interacción medicamentosa de dronedarona con levofloxacino.

Diagnóstico diferencial: Por la lesión pustulosa habría que descartar un origen infeccioso, como forúnculo, ántrax, escabiosis; e inflamatorio, como psoriasis pustulosa, rosácea, acné. Los signos de calor, rubor y edema, junto a la ausencia de otros antecedentes, orientan hacia un diagnóstico infeccioso, por lo que realizó un cultivo de la lesión.

Comentario final: Las interacciones farmacológicas deben vigilarse, especialmente cuando se usa politerapia y tienen estrecho margen terapéutico. La dronedarona, indicado en fibrilación auricular o flutter paroxístico, es un antiarrítmico de clase III bloqueador de canales de potasio y prolongador del intervalo QT en el electrocardiograma. El levofloxacino, quinolona de 3ª generación, tiene entre sus efectos adversos la prolongación del intervalo QT. Se debe tener en cuenta que la administración conjunta de estos fármacos pueden provocar arritmias cardiacas, como torsades de pointes, y alteraciones electrocardiográficas graves. En nuestro caso, se valoró el riesgo-beneficio de comenzar tratamiento con levofloxacino y se decidió empezar realizando controles electrocardiográficos frecuentes. Finalmente, con la suspensión de la dronedarona se normalizaron las alteraciones electrocardiográficas. El paciente completó el tratamiento antibiótico, con la resolución de la lesión, y una vez finalizado se reintroduzco la dronedarona.

Bibliografía

1. Keivanidou A, Arnaoutoglou C et al. Ciprofloxacin induced acquired long QT syndrome in a patient under class III antiarrhythmic therapy. *Cardiol J*. 2009;16:172-4.

Palabras clave: Intervalo QT. Quinolona. Interacción.